Aus der Frauenklinik der Universität Jena.

Über Dauer-Resultate nach Prolaps - Operationen.

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der medizinischen Fakultät

der Universität Jena

vorgelegt von

Friedrich Thomsen

Medizinal - Praktikant am
Herzogl. Landkrankenhaus
zu Gotha.

Druck von J. W. LANG
Gotha :: :: 1907

Aus der Frauenklinik der Universität Jena.

Über Dauer-Resultate nach Prolaps - Operationen.

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der medizinischen Fakultät

der Universität Jena

vorgelegt von

Friedrich Thomsen

Medizinal - Praktikant am
Herzogl. Landkrankenhaus
zu Gotha.

Druck von J. W. LANG
Gotha :: :: 1907

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Jena. Referent: der Unterzeichnete.

Jena, 19. Dezember 1907.

Prof. Dr. **Franz,**
d. Zt. Dekan.

Hierdurch versichere ich an Eidesstatt, daß ich die vorliegende Arbeit im Auftrage des Herrn Prof. Dr. Krönig und unter Anleitung des Herrn Privatdozent Dr. Pankow selbständig angefertigt und keine weitere Beihilfe benutzt habe.

Friedrich Thomsen.

Dem Andenken meiner Eltern

gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153320_0162

Unter den Frauenleiden, die dem Arzt häufiger zu Gesicht kommen, sind es der Vorfall der Scheide und der des Uterus, die ein besonderes Interesse beanspruchen. Scheide und Uterus können infolge einer Erschlaffung der physiologischen Fixationen sowie der Organe selbst tiefertreten, sich senken. Wir sprechen dann, bei dem leichteren Grade dieser Senkung, von einem Descensus. Wird bereits die Portio in der Vulva sichtbar, so haben wir einen Prolaps vor uns. Der stärkste Grad des Tiefertretens läßt die Portio vor der Vulva erscheinen, Totalprolaps. Es liegt auf der Hand, daß vor allem Frauen, die geboren haben, einem Vorfall ausgesetzt sind, namentlich nach zu frühem Verlassen des Wochenbettes. Damm und Scheide erschlaffen durch das Durchtreten des kindlichen Kopfes, dazu kommt der Druck des puerperalen Uterus, und erst nach und nach verliert sich die Schlaffheit wieder. Namentlich aber ist durch einen Dammriß ein aetiologisch wichtiges Moment geschaffen, da die natürliche Stütze im Beckenboden verloren geht. Andererseits ist es nicht selten der subinvolvierte Uterus, der, durch die erschlafften Mutterbänder nicht genügend fixiert, herabsinkt und die Scheide mitzieht. Auch bei Virgines kann durch die Erschlaffung der physiologischen Fixationen mit gleichzeitiger Steigerung des abdominellen Druckes ein Uterusvorfall eintreten. Oft ist der Vorfall des Uterus auch durch Retroversion desselben begünstigt,

da in diesem Falle die Portio naturgemäß meistens tiefersteht. Dadurch entsteht eine Falte in der Vaginalschleimhaut und so kommt es zum Scheidenvorfall.

Die Beschwerden, die aus dem Bestehen eines Vorfalls resultieren, sind verschieden nach dem Grad des Leidens. Die Frauen klagen über Ziehen und Drängen nach unten. Es entstehen leicht Katarrhe der Scheide und des Uterus. An umgestülpten Schleimhautpartieen sieht man häufig Erosionen und Ulcerationen. Durch das Tiefertreten des Uterus kommt es zu Zerrungen an den Nachbarorganen, sodaß Reizzustände, nicht selten Entzündungen, hier die Folge sind. Auch Blase und Rectum werden leicht in Mitleidenschaft gezogen. Bei größerem Vorfall tritt ein Teil der unteren vorderen Rectumwand mit nach außen, es entsteht eine Rectocele. Die Folge ist erschwerte Defäcation. Analog kommt es zur Bildung der Cystocele durch Nachaußentreten des mit der vorderen Scheiden- und Cervixwand verbundenen Teils der Blase. Hier ist die Folge unvollkommene Entleerung der Blase, Urinstauung, schließlich Blasenkatarrh, dessen Übergreifen auf Ureteren und Nieren recht bedenklich werden kann.

Bei einem so unangenehmen, aber auch so häufigen Leiden ist die Auswahl der Therapie eine ebenso reichhaltige wie schwierige. Reichhaltig, weil ununterbrochen neue Vorschläge zur Therapie bei Vorfall der Scheide und der Gebärmutter erscheinen. Schwierig, weil selten ein Fall dem andern gleicht. Daher kommt da, wo operatives Ein-Eingreifen am Platze ist, eine einheitliche typische Operation nicht in Frage, sondern es muß individuell unter Berücksichtigung vieler Nebenumstände verfahren werden. Scheide und Uterus einer jungen Frau, bei der ein Prolaps im Puerperium enstanden ist, haben noch Aufgaben zu erfüllen und erfordern eine andere Therapie als der Prolaps einer Frau jenseits des Klimakteriums. Der Vorfall einer Frau, die

gezwungen ist, schwere Arbeit in unsauberer Umgebung zu verrichten, kann nicht behandelt werden wie der, bei dem Schonung und Fernhalten ungünstiger Einflüsse möglich ist. Es läßt sich also nicht durchführen, eine bestimmte Gruppe von Methoden bei operativer Behandlung ausschließlich auf eine bestimmte Gruppe von Vorfällen anzuwenden. Es ist vielmehr abzuwägen, welche Prolapsoperation in dem betreffenden Fall geeignet ist, der Wiederherstellung der physiologischen Verhältnisse möglichst nahe zu kommen, denn das Stadium integrum ist schwer zu erreichen, da wir auf künstliche Weise fixieren, was vorher natürlich fixiert war.

Pessare reichen bei größeren Vorfällen nicht aus und werden lästig. Hysterophore sind meistens beschwerlich und nützen selten. Die Behandlung nach Thure Brandt ist umständlich und nicht jedem zugänglich, auch sie schlägt häufig fehl.

Immer mehr geht man zur operativen Behandlung der Vorfälle der Gebärmutter und der Scheide über. Daß die Auswahl in der Therapie hier in der Tat eine schwierige ist, beweist die Mehrzahl der statistischen Berichte über Dauer-Resultate nach Prolapsoperationen. Zur Prüfung der Leistungsfähigkeit der verschiedenen Prolapsoperationen sind daher Berichte und Endergebnisse von Interesse.

Durch gütige Überlassung des Herrn Prof. Krönig standen mir 80 Fälle von Prolapsoperationen zur Verfügung, die in der Frauenklinik zu Jena in der Zeit vom 13. Januar 1903 bis zum 17. Juni 1904 ausgeführt worden sind. Nach den verschiedenen Principien lassen sie sich in 8 Gruppen einteilen wie folgt.

Es wurden ausgeführt:

1.	Kolporrhaphie und Kolpoperineoplastik	9
2.	Alexander-Adam'sche Operation und Kolporrhaphie	28
3.	Intraperitoneale Ligamentenverkürzung	5
4.	Einnähung des Uterus i. d. vord. Bauchwand . .	6
5. a)	Prolapsoperation n. Wertheim	15
b)	„ „ „ mit Modifikation n. Doederlein	1
6.	Prolapsoperation n. Schauta	9
7.	Kolpokleisis n. Peter Müller	3
8.	Totalexstirpation per vaginam	4
		80

Von diesen 80 Fällen konnten zum Zweck dieses Berichtes 56 nachuntersucht werden, also 70 %. Außer diesen 56 durch Nachuntersuchung festgestellten Resultaten gingen mir von 3 weiteren Fällen briefliche Berichte zu, deren Richtigkeit anzuzweifeln kein Grund vorliegt, wiewohl derartige subjektive Urteile nicht den Wert einer Nachuntersuchung haben können. Ich lasse nunmehr die Übersicht der gesamten Fälle folgen, um daran die Endergebnisse anzuschließen.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
1.	Knopf, Lina Kaufmannsfrau Saalfeld.	37.	6. I. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post.	Kolporraphia ant. „ post. Kolpoperineoplastik.
2.	Schmidt, Marie Kohlenhändlersfrau Salzungen.	45.	26. I. 03.	Prolaps. uteri totalis.	Kolporraphia ant. „ post. Kolpoperineoplastik.
3.	Schrickel, Katharine Porzellanmüllersfrau Manebach.	40.	14. I. 03.	Prolaps. vag. post. Retroflexio uteri.	Alexander-Adam Kolporrhaphia post. Kolpoperineoplastik.
4.	Rückert, Lina Wittwe Oelze b. Großbreitenbach.	72.	16. IV. 03.	Prolaps. uteri totalis. Cystocele. Rectocele.	Wertheim. Kolpoperineoplastik.
5.	Berthold, Marie Fabrikarbeitersfrau Langenwetzendorf.	37.	29. IV. 03.	Prolaps. vag. post.	Wertheim. Kolporrhaphia post.
6.	Büchel, Auguste Gutsbesitzerstochter Trockenborn b. Hummelhain	32.	2. V. 03.	Prolaps. uteri totalis. Elongatio colli Cystocele.	Wertheim. Kolporrhaphia post.
7.	Lemmrich, Ida Wittwe Podelwitz.	54.	16. V. 03.	Descensus uteri. Retroversio-flexio uteri.	Wertheim.
8.	Wagner, Elisabeth Hofmeistersfrau Großneuhausen.	46.	11. V. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descensus uteri (gering). repouibl. Leistenbruch. Alte Dammrißnarbe.	Wertheim. Herniotomia bilateralis.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
13. I. 03.	2. II. 03.	geheilt.		
19. II. 03.	27. II. 03.	geheilt.		
19. II. 03.	15. III. 03.	geheilt.		
4. V. 03.	27. V. 03.	geheilt.		
9. V. 03.	4. VI. 03.	geheilt.		
12. V. 03.	1. VI. 03.	geheilt.		
19. V. 03.	10. VI. 03.	geheilt.	1. VII. 03. Auch bei stärkstem Pressen wölben sich die Vaginalwände nicht vor. Corpus uteri überragt nur wenig das Niveau der vorderen Scheidenwand. Keine Beschwerden.	
23. V. 03.	17. VI. 03.	geheilt.	7. VII. 03. Scheidenwände völlig vernarbt. Uterus in die Höhe gezogen. 13. IX. 04. Herniennarben fest. Damm hoch. Auch bei starkem Pressen keine Vorwölbung. Uterus ganz flach der vorderen Vaginalwand anliegend zu fühlen.	Kein Recidiv.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
9.	Plötner, Ida Landwirtsfrau Schleifreisen.	34.	22. V. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descensus uteri. Retroflexio uteri.	Wertheim.
10.	Sänger, Bertha Landwirtsfrau Beudnitz.	50.	25. V. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Elongatio colli. Alte Dammriß-narbe.	Wertheim. Kolporrhaphia post.
11.	Stellenberg, Clara Wirtschafterin Buchfort b. Weimar.	38.	9. VI. 03.	Descens. vag. ant. „ „ post. Descensus uteri. Retroversio uteri. Elongatio colli.	Wertheim.
12	Sänger, Pauline Arbeiterfrau Langenorla.	41.	8. VI. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Neurasthenie. Hernia fem. dextr.	Schauta. Radicalop. d. Hernie.
13.	Römer, Minna Kutschersfrau Pößneck.	29.	16. VI. 03.	Prolaps. uteri totalis.	Schauta. Kolpoperineo-plastik.
14.	Wennig, Elise Lehrersfrau Neustadt a./Orla.	51.	18. VI. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descensus uteri.	Wertheim. Kolporrhaphia post.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
28. V. 03.	5. VII. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Bei stärkstem Pressen vordere Vaginalwand nur ganz wenig vorgewölbt. Uterus der vorderen Vaginalwand flach anliegend zu fühlen. Adnexe völlig frei.	Kein Recidiv.
30. V. 03.	25. VI. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Vordere und hintere Vaginalwand absolut fest. Treten auch bei stärkstem Pressen nicht tiefer.	Kein Recidiv.
11. VI. 03.	9. VII. 03.	gebessert. Wiederaufnahme 15. X. 03. Soolbäder, Massage. 14. XI. 03. „wesentlich gebessert" entlassen.	3. XII. 03. Beim Pressen geringe Vortreibung. Allgemeine Mattigkeit. 17. IX. 04. Bei Husten und Pressen kein Hervortreten oder Vorwölben der Scheidenwände.	Kein Recidiv.
16. VI. 03.	22. VII. 03.	geheilt.	12. IX. 04. Die alten Beschwerden, Kopfschmerz, Schwindel usw. bestehen fort. Hernien-Recidiv. Sehr schöner fester Damm. In der vorderen Vaginalwand fühlt man das kleine Corpus uteri. Kein Descensus.	Kein Recidiv.
20. VI. 03.	11. VII. 03.	gebessert. Wiederaufnahme 27. I. 04. Laue Vollbäder und Abreibungen. 4. II. 04. auf Wunsch entlassen.		
20. VI. 03.	14. VII. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Vordere Vaginalwand etwas descendiert. Damm hoch, fest.	Mittelbefund.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
15. Vergl. Nr. 71.	Klotz, Marie Färbereiarbeitersfrau Apolda.	47.	22. VI. 03.	Prolaps. uteri totalis.	Wertheim.
16.	Coriand, Lina Porzellandrehersfrau Kahla.	32.	24. VI. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Retroflexio uteri mob. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia post.
17.	Kaufmann, Martha Köchin Apolda.	21.	1. VII. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descensus uteri.	Kolporrhaphia post. Salpingectomia bilateralis durch suprasymphysären Querschnitt.
18.	Geist, Alwine Handarbeitersfrau Berka a./Ilm.	41.	27. VI. 03.	Prolaps. vag. ant.	Schauta. Kolpoperineoplastik.
19.	Schmidt, Emma Hofmeistersfrau Schievelau b. Göschwitz.	36.	11. VII. 03	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descensus uteri.	Schauta. Kolpoperineoplastik.
20.	Herold, Friederike Bergmannsfrau Ehrenstock.	28.	17. VII. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Retroflexio uteri mob. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia ant. „ post.
21.	Fötsch, Sophie Kaufmannsfrau Niedertreba b. Sulza.	27.	13. VII. 03.	Prolaps. vag. ant. Descensus uteri Cystocele.	Alexander-Adam.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
26. VI. 03.	31. VII. 03.	gebessert.	5. V. 04. Vollständiges Recidiv. Vgl. Nr. 71.	Recidiv.
29. VI. 03.	22. VIII. 03.	geheilt.	18. X. 03. Uterus retrovertiert. Adnexe frei. Befinden gut. 21. IX. 04. Uterus retrovertiert, anteponiert. Adnexe frei.	Kein Recidiv.
4. VII. 03.	25. VII. 03.	geheilt.	29. VIII. 03. Beschwerdefrei. Alles verheilt. Narbe normal, strichförmig, nicht pigmentiert. Uterus anteflektiert. 14. IX. 04. Feste Narbe. Sehr fester Damm. Uterus anteflektiert. Vaginalwände wölben sich auch beim Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
7. VII. 03.	1. VIII. 03.	geheilt.	15. IX. 04. Uterus anteflektiert, liegt der vordern Vaginalwand an. Die vordere Vaginalwand wölbt sich beim Pressen stark vor.	Recidiv.
14. VII. 03.	9. VIII. 03.	geheilt.	14. IX. 04. Damm hoch und fest. Scheidenwand und Uterus wölben sich nicht vor.	Kein Recidiv.
28. VII. 03.	16. VIII. 03.	geheilt.		
31. VII. 03.	15. VIII. 03.	gebessert.		

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
22.	Müller, Luise Zimmermannsfrau Krölpa.	31.	20. VII. 03.	Descensus uteri. Alter Dammriß. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolpoperineoplastik.
23.	Pöllner, Therese Wittwe Apolda.	65.	24. VII. 03.	Prolaps. vag. totalis. „ uteri „	Wertheim. Kolpoperineoplastik.
24.	Ludwig, Rosa Lehrersfrau Oberrottenbach.	24.	3. VIII. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Retroflexio uteri mob. Alter Dammriß. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolpoperineoplastik.
25.	Seyfarth, Luise Wittwe Blankenhain.	69.	26. VII. 03.	Prolaps uteri totalis. Cystocele. Rectocele.	Wertheim. Kolpoperineoplastik.
26.	Stadermann, Anna Landarbeiterin Tonndorf b. Berka.	33.	5. VIII. 03.	Prolaps. uteri. „ vag. Cystocele. Hernia ing. dextr.	Wertheim. Vernähung d. äuß. Leistenrings.
27.	Dröll, Emilie Schlossersfrau Havelberg b. Berlin.	17.	10. VIII. 03.	Prolaps uteri. „ vag. Cystocele. Rectocele.	Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
28.	Moser, Bertha Invalidenfrau Weimar.	65.	25. VIII. 03.	Prolaps. uteri. „ vag.	Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
29.	Gonnermann, Dorothea Landwirtsfrau Gehaus b. Lengsfeld.	36.	4. IX. 03.	Prolaps. uteri totalis.	Wertheim. Kolpoperineoplastik.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
1. VIII. 03.	26. VIII. 03.	geheilt.	12. X. 03. Uterus normal. 13. IX. 04. Narben fest. Damm hoch, fest. Uterus sehr schön anteflektiert. Auch bei stärkstem Pressen wölbt sich nichts vor.	Kein Recidiv.
1. VIII. 03.	23. VIII. 03.	geheilt.	24. IX. 03. Portio in der Vulva sichtbar. Seit vierzehn Tagen wieder Drängen nach unten. Uterus liegt anteflektiert der Scheide auf. 12. IX. 04. Beim Pressen tritt die Portio vor die Vulva.	Recidiv.
6. VIII. 03.	26. VIII. 03.	geheilt.		
6. VIII. 03.	1. IX. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Descensus der hinteren Vaginalwand. Uterus und vordere Vaginalwand bleiben oben.	Mittelbefund.
11. VIII. 03.	1. IX. 03.	geheilt. (quoad prolaps.)	14. IX. 04. Schenkelhernie rechts. Vordere Vaginalwand straff. Wölbt sich auch bei starkem Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
25. VIII. 03.	16. IX. 03.	geheilt.	12. IX. 04. Brief: kein Recidiv.	Kein Recidiv.
27. VIII. 03.	16. IX. 03.	geheilt.	30. VI. 04. Beim Pressen tritt die Portio herab. 19. VIII. 04. stat. id.	Recidiv.
5. IX. 03.	3. X. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Recidivum permagnum. Uterus mit vorderer Vaginalwand vorgetreten.	Recidiv.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
30.	Grunert, Martha Tischlersfrau Eisenberg.	30.	6. IX. 03.	Descens. vag. Retroflexio uteri mob. Alter Dammriß.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
31. Vergl. Nr. 58.	Graeßler, Lina Maurersfrau Saalfeld.	33.	15. IX. 03.	Prolaps. vag. ant. Retroflexio-versio uteri. Nabelhernie.	Wertheim. Radicalop. der Hernie.
32.	Dümler, Anna Fabrikarbeitersfrau Neukosewitz.	42.	27. VII. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post	Schauta.
33.	Eisentraut, Alwine Mühlengehilfenfrau Wünschendorf b. Weida.	38.	30. IX. 03.	Prolaps. uteri. „ vag. ant. „ „ post. Cystocele. Rectocele. Neurasthenie.	Intraperitoneale Ligamentenverkürzung durch suprasymphysären Querschnitt. Salpingectomia bilat. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
34.	Muselmann, Auguste Kutschersfrau Ilmenau.	33.	5. X. 03.	Descens. uteri. „ vag. ant. „ „ post. Alter Dammriß.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
35.	Bechmann, Liddy Porzellanarbeitersfrau Triptis.	30.	11. X. 03.	Descens. vag. ant. „ „ post.	Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
36.	Jecke, Minna Landwirtsfrau Rothenstein.	37.	13. X. 03.	Descens. vag. ant. „ „ post. Retroflexio ut. mob. Neurasthenie. Hysterie.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Verschluß des ann. fem. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
8. IX. 03.	26. IX. 03.	geheilt.	14. IX. 04. Uterus schön anteflektiert. Scheidenwände fest, nicht descendiert.	Kein Recidiv.
18. IX. 03.	11. X. 03.	gebessert.	3. XI. 03. Beim Pressen Descens. vag. 2. III. 04. Totalrecidiv. 5. III. 04. Vergl. Nr. 58.	Recidiv.
6. VIII. 03.	26. IX. 03.	gebessert.		
7. X. 03.	31. I. 04.	wesentlich gebessert.	14. IX. 04. Damm fest. Vagina wölbt sich nicht vor. Uterus stark anteflektiert, etwas eleviert.	Kein Recidiv.
8. X. 03.	3. XI. 03.	geheilt.	14. IX. 04. Feste Narbe. Damm fest. Uterus anteflektiert. Beide Vaginalwände wölben sich auch beim stärksten Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
14. X. 03.	11. XI. 03.	geheilt.	14. IX. 04. Fester hoher Damm. Uterus anteflektiert. Vagina wölbt sich beim Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
22. X. 03.	12. XI. 03.	geheilt.		

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
37.	Mensinger, Minna Porzellandrehersfrau Elgersburg.	26.	12. IX. 03.	Prolaps. uteri. „ vag. ant. „ „ post.	Vaginale Totalexstirpation sine adnexis durch vord. Kolpotomie. Kolpoperineoplastik.
38.	Kratz, Wilhelmine Pferdehändlersfrau Weimar.	57.	30. IX. 03.	Prolaps. uteri. „ vag.	Kolpokleisis n. Peter Müller.
39.	Ritter, Dorothea Landwirtswittwe Großrudestedt.	58.	22. X. 03.	Descens. vag. ant. Retroversio-flexio uteri.	Intraperitoneale Ligamentenverkürzung durch suprasymphysär. Querschnitt. Kolporrhaphia ant. „ post.
40.	Voigt, Auguste Klempnersfrau Rudolstadt.	30.	2. XI. 03.	Prolaps. vag. ant. Retroflexio ut. mob. Alter Dammriß. Neurasthenie.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
41.	Venus, Amalie Rentnersfrau Jena.	61.	2. XI. 03.	Prolaps. vag. Desc. uteri.	Schauta. Kolpoperineoplastik.
42.	Ebert, Ida Schuhmachersfrau Blankenburg.	36.	10. XI. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Retroflexio ut. mob. Neurasthenie.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
43	Franke, Meta Arbeiterin Jena.	34.	18. XI. 03.	Descens. vag. ant. „ „ post. Neurasthenie.	Intraperitoneale Ligamentenverkürzung durch suprasymphysär. Querschnitt. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplast.
44.	Meinzenbach, Christiane Landwirtsfrau Lauscha.	43.	24. XI. 03.	Descensus uteri. Descens. vag. ant. „ „ post.	Alexander-Adam. Kolpoperineoplastik.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
22. X. 03.	9. XI. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Brief: kein Recidiv.	Kein Recidiv.
24 X. 03.	13. XI. 03.	geheilt.		
27. X. 03.	18. XI. 03.	geheilt.	15. III. 04. Befund derselbe wie am 18. XI. 03.	Kein Recidiv.
7. XI. 03.	13. XII. 03.	geheilt.	12. IX. 04. Feste lückenlose Narben, links etwas eingezogen. Uterus anteflektiert, klein, derb, frei beweglich. Adnexe frei. Keine Beschwerden.	Kein Recidiv.
11. XI. 03.	8. XII. 03.	geheilt.	11. V. 04. Heftiges Drängen. Neues Hervortreten. 13. IX. 04. Recidiv.	Recidiv.
14. XI. 03.	22. XII. 03.	geheilt.	14. IX. 04. Feste lückenlose Narben, Uterus anteflektiert. Die vord. Vaginalwand tritt beim Pressen nach unten, Cystocele.	Mittelbefund.
21. XI. 03.	19. XII. 03.	geheilt.	14. IX. 04. Feste Narbe. Uterus anteflektiert Scheide auch beim Pressen nicht vorgewölbt.	Kein Recidiv.
28. XI. 03.	20. XII. 03.	geheilt.		

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
45.	Rothe, Lina Handarbeitersfrau Teichwolframsdorf.	38.	24. XI. 03.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Retroversio-flexio uteri. Neurasthenie.	Einnähung d. Fundus uteri i. d. vord. Bauchwand. Kolpoperineoplastik.
46.	Sieler, Ida Fabrikarbeiterin Weida.	36.	7. XII. 03.	Prolaps. uteri totalis. „ vag. „ Alter Dammriß.	Schauta. Kolpoperineoplastik.
47.	Wiedemann, Wilhelmine Landwirtswittwe Staitz.	60.	10. XII. 03.	Prolaps. uteri totalis. „ vag. „	Kolpokleisis n. Peter Müller.
48.	Büchler, Barbara Handarbeitersfrau Weida.	40.	12. I. 04.	Descens. vag. Retroflexio uteri. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolpoperineoplastik.
49. Vergl. Nr. 68.	Heß, Emma Kaufmannsfrau Wenigenjena.	51.	2. I. 04.	Prolaps. uteri totalis.	Schauta. Kolpoperineoplastik.
50.	Bärschneider, Bertha Zimmermannsfrau Eichicht.	35.	13. I. 04.	Prolaps. uteri. Cystocele.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
51.	Böttcher, Auguste Arbeitersfrau Jena.	40.	13. I. 04.	Prolaps. vag. ant. Cystocele Descens. uteri. Alter Dammriß.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
52.	Kögel, Klara Schuhmachersfrau Mittelhausen.	31.	11. I. 04.	Descens. uteri. „ vag. Subinvolutio post. partum. Alter Dammriß.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
53.	Tietzel, Klara Schornsteinfegersfrau Pößneck.	27.	14. I. 04.	Prolaps. uteri totalis. „ vag. „	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
3. XII. 03.	22. XII. 03.	geheilt.	13. IX. 04. Feste Bauchnarbe. Damm fest. Uterus anteflektiert.	Kein Recidiv.
15. XII. 03.	11 I. 04.	geheilt.	14. IX. 04. Brief: Recidiv.	Recidiv.
15. XII. 03.	10. I. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Scheide völlig vernarbt. Keine Senkung.	Kein Recidiv.
14. I. 04.	7. II. 04.	geheilt.	14. IX. 04. Patientin ist Gravida im VI.—VII. Monat. Narben fest. Damm hoch und fest.	Kein Recidiv.
14. I. 04.	6. II. 04.	geheilt.	27. IV. 04. Alter Status. Vergl. Nr. 68.	Recidiv.
19. I. 04.	21. II. 04.	geheilt.		
20. I. 04.	11. II. 04.	geheilt.	12. IX. 04. Feste Narben. Dammnarbe fest. Uterus schön anteflektiert. Bei starkem Pressen tritt die vord. Vaginalwand ganz wenig hervor.	Kein Recidiv.
21. I. 04.	14. II. 04.	geheilt.	14. IX. 04. Narben fest. Vaginalwände wölben sich beim Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
23. I. 04.	11. II. 04.	geheilt.		

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
54.	Friedrich, Wilhelmine Schneidersfrau Jena.	68.	3. II. 04.	Prolaps. vag. ant. Cystocele. Hysterie.	Kolporrhaphia ant.
55.	Hemmann, Hedwig Schutzmannsfrau Gera (Reuß).	27.	11. II. 04.	Descens. vag. ant. Retroflexio ut. mob. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia ant.
56.	Martin, Elise Tischlersfrau Camburg.	31.	10. II. 04.	Prolaps. vag. ant. Retroflexio uteri mob. Alter Dammriß. Neurasthenie.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolpoperineoplastik.
57.	Bormann, Auguste Bäckerswittwe Apolda.	33.	9. II. 04.	Descens. uteri. Appendicitis chron.	Intraperitoneale Ligamentenverkürzung durch suprasymph. Querschnitt. Resectio proc. verm.
58. Vergl. Nr. 31.	Graeßler, Lina Maurersfrau Saalfeld.	33.	2. III. 04.	Prolaps. uteri totalis. (Recidiv nach Wertheim'scher Prolaps-Operation.)	Exstirpatio uteri totalis sine adnexis. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
59.	Lisker, Melanie Agentenfrau Ilversgehofen b. Erfurt.	34.	14. III. 04.	Descens. uteri. Prolaps. vag. Neurasthenie.	Alexander-Adam. Kolpoperineoplastik.
60.	Klemm, Olga Ökonomsfrau Quaschwitz b. Saalfeld.	32.	13. III. 04.	Prolaps. uteri totalis. Cystocele.	Wertheim mod. n. Doederlein. Kolpoperineoplastik.
61.	Schwedler, Emilie Weichenstellersfrau Oberweimar.	38.	23. III. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia ant. „ post. Kolpoperineoplastik.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
9. II. 04.	25. II. 04.	geheilt.		
13. II. 04.	2. III. 04.	geheilt.	13. IV. 04. Uterus sehr schön anteflektiert. Adnexe frei. 13. IX. 04. Feste Narben. Uterus sehr schön anteflektiert. Nicht descendiert.	Kein Recidiv.
19. II. 04.	13. III. 04.	geheilt.	14. IX. 04. Sehr hoher fester Damm. Uterus schön anteflektiert, frei beweglich.	Kein Recidiv.
22. II. 04.	17. III. 04.	geheilt.	4. V. 04. Uterus anteflektiert, frei beweglich, Adnexe frei; Schwäche, Nervosität. 12. IX. 04. Befinden weiterhin gebessert. Narbe fest. Genitalbefund normal. Uterus anteflektiert. Kein Descensus.	Kein Recidiv.
5. III. 04.	31. III. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Scheidennarbe fest. Vaginalwand leicht vorgetrieben, wölbt sich aber beim Pressen nicht weiter vor.	Kein Recidiv.
18. III. 04.	9. IV. 04.	geheilt.		
19. III. 04.	10. IV. 04.	geheilt.	14. IX. 04. Damm hoch, fest. Vord. Vaginalwand und Uterus bei starkem Pressen wenig descendiert.	Kein Recidiv.
25. III. 04.	24. IV. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Feste Narben, lückenlos. Damm fest. Uterus anteflektiert.	Kein Recidiv.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
62.	Franke, Mathilde Fabrikarbeitersfrau Horla.	29.	24. III. 04.	Descens. uteri. Alter Dammriß. Neurasthenie. Hysterie.	Alexander-Adam. Kolpoperineoplastik.
63.	Köhler, Auguste Landwirtsfrau Kleinrudestedt.	37.	25. III. 04.	Descens. uteri. Retroversio „ Neurasthenie.	Alexander-Adam.
64.	Zimmermann, Anna Viehhändlersfrau Neustadt a/Orla.	50.	6. IV. 04.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descens. uteri. Cystocele.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
65.	Carnarius, Auguste Landwirtsfrau Großschwabhausen.	59.	5. IV. 04.	Prolaps. uteri totalis.	Kolpokleisis n. Peter Müller.
66.	Weber, Agnes Fleischersfrau Berka a/Ilm.	31.	18. IV. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri. Neurasthenie.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
67.	Eidam, Johanne Porzellanarbeitersfrau Ehrenstock b. Ilmenau.	53.	24. IV. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
68. Vergl. Nr. 49.	Heß, Emma Kaufmannsfrau Wenigenjena.	51.	27. IV. 04.	Prolaps. uteri totalis. (Recidiv nach Schauta'scher Prolapsoperation.)	Totalexstirpation per vaginam sine adnexis n. Doederlein.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
26. III. 04.	8. V. 04.	wesentlich gebessert.	14. IX. 04. Uterus anteflektiert. Narben fest. Ebenso Damm.	Kein Recidiv.
29. III. 04.	1. V. 04.	gebessert.	12. VI. 04. Uterus sehr schön anteflektiert. Adnexe frei. 12. IX. 04. Feste lückenlose Narben. Uterus anteflektiert, klein, derb, frei beweglich. Adnexe frei.	Kein Recidiv.
8. IV. 04.	5. V. 04.	geheilt.	12. IX. 04. Vord. Vaginalwand descendiert. Uterus retrovertiert. Cystocele. Recidivum incipiens.	Recidiv.
21. IV. 04.	14. V. 04.	geheilt.	14. VI. 04. Keine Beschwerden. Beim Pressen kein Vortreten. 13. IX. 04. Narbe völlig vernarbt. Auch bei stärkstem Pressen keine Senkung.	Kein Recidiv.
22. IV. 04.	13. V. 04.	geheilt.		
30. IV. 04.	19. V. 04.	geheilt.		
30. IV. 04.	21. V. 04.	geheilt.	20. VII. 04 Vord. Vaginalwand tritt tiefer, Cystocele. 12. IX. 04. Fester glatter Damm. Vord. Vaginalwand wölbt sich beim Pressen stark vor.	Mittelbefund.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
69.	Steiniger, Ida Zimmermannsfrau Ronneburg.	42.	28. IV. 04.	Prolaps uteri totalis.	Schauta. Kolpoperineoplastik.
70.	Höfer, Luise Drechslersfrau Bürgel.	38.	3. V. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri. Myoma uteri.	Enucleation eines wallnußgroßen Myoms der Vorderwand. Kolpoperineoplastik.
71. Vergl. Nr. 15.	Klotz, Marie Fabrikarbeitersfrau Apolda.	47.	22. IV. 04.	Prolaps. uteri totalis. (Recidiv nach Wertheim'scher Prolapsoperation.)	Exstirpatio uteri sine adnexis per vaginam. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
72.	Leser, Lina Handarbeiterswittwe Ossmannstedt b. Apolda.	42.	9. V. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri. Neurasthenie. Hysterie.	Einnähung d. Fundus uteri i. d. vord. Bauchwand. Kolporrhaphia ant. „ post. Kolpoperineoplastik.
73.	Zaubitzer, Lina Landwirtsfrau Isserstedt.	39.	1. V. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri. Neurasthenie. Hysterie.	Einnähung d. Fundus uteri i. d. vord. Bauchwand. Kolporrhaphia ant. „ post. Kolpoperineoplastik.
74.	Franke, Anna Fabrikarbeitersfrau Weida.	40.	25. V. 04.	Prolaps. vag. ant. Descens. uteri. Cystocele. Neurasthenie. Hysterie.	Alexander-Adam. Kolporrhaphia ant.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
3. V. 04.	21. V. 04.	geheilt.	12. IX. 04. Pat. ist noch nicht wieder völlig arbeitsfähig. Der Uterus liegt der vord. Scheidenwand breit an. Auch bei starkem Pressen tritt nur der Harnröhrenwulst tiefer, nicht aber die vord. Scheidenwand und Uterus. Damm fest.	Kein Recidiv.
5. V. 04.	28. V. 04.	geheilt.	14. IX. 04. Damm fest, wölbt sich nicht vor.	Kein Recidiv.
10. V. 04.	2. VI. 04.	geheilt.	15. IX. 04. Sehr hoher und sehr fester Damm.	Kein Recidiv.
17. V. 04.	8. VI. 04.	geheilt.	24. VIII. 04. Feste lückenlose Narbe, strichförmig. Uterus: d. vord. Bauchwand gut zu tasten. 13. IX. 04. Uterus in der vord. Bauchwand breit adhaerent. Vord. und hintere Kolporrhaphie gut verheilt.	Kein Recidiv.
18. V. 04.	1. VI. 04.	geheilt.	12. IX. 04. Uterus in der Bauchwand als flacher Wulst zu tasten. Die Vagina wölbt sich auch beim stärksten Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
30. V. 04.	3. VII. 04	geheilt.	13. IX. 04. Feste lückenlose Narben. Uterus anteflektiert. Auch beim stärksten Pressen senkt sich die Scheide nicht.	Kein Recidiv.

Nr.	Name	Alter	Aufgenommen	Diagnose	Operation
75.	Sieger, Emilie Maschinenputzersfrau. Jena.	28.	30. V. 04.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descens. uteri.	Einnähen d. Fundus i. d. vord. Bauchwand. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
76.	Öhlschlägel, Alma Kaufmannsfrau Neustadt a/Orla.	26.	3. VI. 04.	Prolaps. vag. ant. Descens. uteri. Retroversio „ Alter Dammriß.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation.
77.	Friedrich, Anna Uhrmachersfrau Jena.	34.	6. VI. 04.	Prolaps. vag. ant. „ „ post. Descens. uteri. Alter Dammriß.	Intraperitoneale Ligamentenverkürzung. Resectio proc. verm. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
78.	Lüdecke, Hedwig Branntweinfabrikantenswittwe Salzungen.	55.	3. VI. 04.	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Einnähung d. Fundus uteri i. d. vord. Bauchwand. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
79.	Hartwig, Christiane Glasbläsersfrau Gera b. Elgersburg.	40.	1. VI. 04.	Descens. uteri. Prolaps. vag. post. Neurasthenie Hysterie.	Alexander-Adam mit Tubensterilisation. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.
80.	Schönfeld, Minna Landwirtsfrau Hengelbach.	33.	9. VI. 04.	Prolaps. uteri totalis.	Einnähung d. Fundus uteri i. d. vord. Bauchwand. Kolporrhaphia ant. Kolpoperineoplastik.

Operiert	Entlassen	Erfolg	Nachuntersuchung	Resultat
2. VI. 04.	25. VI. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Glatte feste strichförmige Narbe. Uterus liegt der vord. Bauchwand breit an. Hoher und fester Damm. Auch bei stärkstem Pressen kein Descensus.	Kein Recidiv.
7. VI. 04.	29. VI. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Fester hoher Damm. Uterus schön anteflektiert.	Kein Recidiv.
9. VI. 04.	29. VI. 04.	geheilt.	16. IX. 04. Feste lückenlose Narbe. Damm fest. Vagina wölbt sich beim Pressen nicht vor.	Kein Recidiv.
9. VI. 04.	1. VII. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Damm sehr fest, hoch. Uterus in der vord. Bauchwand.	Kein Recidiv.
17. VI. 04.	6. VII. 04.	geheilt.	16. IX. 04. Feste Narben. Damm hoch, fest. Uterus schön anteflektiert. Auch bei stärkstem Pressen wölbt sich nichts vor.	Kein Recidiv.
17. VI. 04.	6. VII. 04.	geheilt.	13. IX. 04. Uterus fest in der vord. Bauchwand. Auch beim stärksten Pressen wölbt sich nichts vor.	Kein Recidiv.

Der Übersichtlichkeit halber lasse ich gleichfalls tabellarisch zusammengestellt die Resultate der einzelnen Fälle nach Operationen wie oben geordnet folgen.

1. Kolporrhaphie und Kolpoperineoplastik.

	Nr.			
1.	35.	Bechmann	Descens. vag. ant. post.	Kein Recidiv.
2.	27.	Dröll	Prolaps. vag. Prolaps. uteri.	Kein Recidiv.
3.	67.	Eidam	Prolaps. vag. Descens uteri.	
4.	54.	Friedrich, W.	Prolaps. vag.	
5.	70.	Höfer	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kein Recidiv.
6.	17.	Kaufmann	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kein Recidiv.
7.	1.	Knopf	Prolaps. vag.	
8.	28.	Moser	Prolaps. uteri. Descens. uteri.	Recidiv.
9.	2.	Schmidt, M.	Prolaps. uteri totalis.	

2. Alexander-Adam'sche Operation und Kolporrhaphie.

	Nr.			
1.	50.	Bärschneider	Prolaps. uteri.	
2.	51.	Böttcher	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
3.	48.	Büchler	Descens. vag.	Kein Recidiv.
4.	16.	Coriand	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
5.	42.	Ebert	Prolaps. vag.	Mittelbefund.
6.	21.	Fötsch	Descens. uteri. Prolaps. vag.	
7.	74.	Franke, A.	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
8.	62.	Franke, M.	Descens. uteri.	Kein Recidiv.
9.	30.	Grunert	Descens. vag.	Kein Recidiv.
10.	79.	Hartwig	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
11.	55.	Hemmann	Descens. vag.	Kein Recidiv.
12.	20.	Herold	Prolaps. vag.	
13.	36.	Jecke	Descens. vag.	
14.	52.	Kögel	Descens. vag.	Kein Recidiv.

	Nr.			
15.	63.	Köhler	Descens. uteri.	Kein Recidiv.
16.	59.	Lisker	Descens. uteri. Prolaps. vag.	
17.	24.	Ludwig	Prolaps. vag.	
18.	56.	Martin	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
19.	44.	Meinzenbach	Descens. uteri.	
20.	22.	Müller	Descens. uteri.	Kein Recidiv.
21.	34.	Muselmann	Descens. uteri.	Kein Recidiv.
22.	76.	Öhlschlägel	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
23.	3.	Schrickel	Prolaps. vag.	
24.	61.	Schwedler	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
25.	53.	Tietzel	Prolaps. uteri totalis.	
26.	40.	Voigt	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
27.	66.	Weber	Descens. uteri. Prolaps. vag.	
28.	64.	Zimmermann	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Recidiv.

3. Intraperitoneale Ligamentenverkürzung.

	Nr.			
1.	57.	Bormann	Descens. uteri.	Kein Recidiv.
2.	33.	Eisentraut	Prolaps. vag. Prolaps. uteri.	Kein Recidiv.
3.	43.	Franke, M.	Descens. vag.	Kein Recidiv.
4.	77.	Friedrich, A.	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
5.	39.	Ritter	Descens. vag.	Kein Recidiv.

4. Einnähung des Uterus i. d. vord. Bauchwand.

1.	72.	Leser	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kein Recidiv.
2.	78.	Lüdecke	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kein Recidiv.
3.	45.	Rothe	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
4.	80.	Schönfeld	Prolaps. uteri totalis.	Kein Recidiv.
5.	75.	Sieger	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kein Recidiv.
6.	73.	Zaubitzer	Prolaps. vag. Descens. uteri.	Kein Recidiv.

5. Prolapsoperation n. Wertheim.

	Nr.			
1.	5.	Berthold	Prolaps. vag.	
2.	6.	Büchel	Prolaps. uteri.	
3.	29.	Gounermann	Prolaps. uteri.	Recidiv.
4.	31.	Graeßler	Prolaps. vag.	Recidiv.
5.	60.	Klemm	Prolaps. uteri.	Kein Recidiv.
6.	7.	Lemmrich	Descens. uteri.	
7.	9.	Plötner	Descens. uteri. Descens. vag.	Kein Recidiv.
8.	23.	Pöllner	Prolaps. uteri et vag. totalis.	Recidiv.
9.	4.	Rückert	Prolaps. uteri totalis.	
10.	10.	Sänger, B.	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
11.	25.	Seyfarth	Prolaps. uteri totalis.	Mittelbefund.
12.	26.	Stadermann	Prolaps. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
13.	11.	Stellenberg	Descens. uteri. Descens. vag.	
14.	8.	Wagner	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
15.	14.	Wennig	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Mittelbefund.
16.	15.	Klotz	Prolaps. uteri totalis.	Recidiv.

6. Prolapsoperation n. Schauta.

	Nr.			
1.	32.	Dümler	Prolaps. vag. ant. post.	
2.	18.	Geist	Prolaps. vag.	Recidiv.
3.	49.	Heß	Prolaps. uteri totalis.	Recidiv.
4.	12.	Sänger, P.	Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
5.	19.	Schmidt, E.	Descens. uteri. Prolaps. vag.	Kein Recidiv.
6.	46.	Sieler	Prolaps. uteri totalis.	Recidiv.
7.	69.	Steiniger	Prolaps. uteri totalis.	Kein Recidiv.
8.	41.	Venus	Prolaps. vag.	Recidiv.
9.	13.	Römer	Prol. uteri tot. Prol. vag. tot.	

7. Kolpokleisis n. Peter Müller.

	Nr.			
1.	65.	Carnarius	Prolaps. uteri.	Kein Recidiv.
2.	38.	Kratz	Prolaps. vag. Prolaps. uteri.	
3.	47.	Wiedemann	Prol. vag. tot. Prol. uteri tot	Kein Recidiv.

8. Totalexstirpation per vaginam.

	Nr.			
1.	58.	Graeßler	Prolaps. uteri totalis.	Kein Recidiv.
2.	68.	Heß	Prolaps. uteri totalis.	Mittelbefund.
3.	71.	Klotz	Prolaps. uteri totalis.	Kein Recidiv.
4.	37.	Mensinger	Prolaps. uteri.	Kein Recidiv.

Die oben erwähnten 3 brieflichen Berichte, von denen einer ein Recidiv meldet (Nr. 46, Schauta), zwei Resultate ohne Recidive (Nr. 27, Kolporrhaphie und Nr. 37, Totalexstirpation), entsprechend eingereiht, ergiebt folgende Übersicht:

		Operiert	Nachuntersucht	Recidiv	Kein Recidiv
1.	Kolporrhaphie	9	5	1	4
2.	Alexander-Adam	28	18	1	17
3.	Intraper. Ligt.-Verkürzung	5	5	—	5
4.	Einnähung i. d. vord. Bauchw.	6	6	—	6
5.	Wertheim	16	12	4	8
6.	Schauta	9	7	4	3
7.	Kolpokleisis n. P. Müller	3	2	—	2
8.	Totalexstirpation	4	4	—	4

Nach dem Prozentsatz der Recidive geordnet erhalten wir folgende Reihenfolge:

		Nachuntersucht	Recidiv	Kein Recidiv	Prozentsatz der Recidive
1.	Einnähung i. d. vord. Bauchw.	6	—	6	— %
2.	Intraper. Ligt.-Verkürzung	5	—	5	— %
3.	Totalexstirpation	4	—	4	— %
4.	Kolpokleisis n. P. Müller	2	—	2	— %
5.	Alexander-Adams	18	1	17	$5_{,5}$ %
6.	Kolporrhaphie	5	1	4	20 %
7.	Wertheim	12	4	8	$33_{,3}$ %
8.	Schauta	7	4	3	$57_{,2}$ %

Die vorliegende Statistik kann betreffs der Zahl der zur Verfügung stehenden Fälle nur ein Beitrag zur Prüfung der Leistungsfähigkeit der verschiedenen in Betracht kommenden Prolaps-Operationen sein. Die günstigsten Resultate ergeben Einnähung in die vordere Bauchwand, Intraperitoneale Ligamentverkürzung, Totalexstirpation und Kolpokleisis nach P. Müller, sämtlich recidivfrei. Weniger günstige Erfolge ergaben sich nach der Alexander-Adam'schen Operation und Kolporrhaphie, erstere $5_{,5}$ %, letztere 20 % Recidive. Die ungünstigsten Resultate ergaben die Wertheim'sche mit $33_{,3}$ % und die Schauta'sche Operation mit $57_{,2}$ % Recidiven.

Die Anzahl der von jedem einzelnen Operationstyp in dieser Statistik vertretenen Resultate ist sehr verschieden, so Alexander-Adam 18, Kolpokleisis 2. Auch dieser Umstand, außer der Beschränkung des Materials an sich, macht die vorliegende Arbeit, weit entfernt davon, ausschlaggebend zu sein, nur zu einem Beitrag zu dem wichtigen Gebiet der Prolaps-Operationen.

Zum Schluß erfülle ich die angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. Krönig für gütige Überlassung des Themas sowie Herrn Privatdocent Dr. Pankow für bereitwillige Unterstützung bei den Nachuntersuchungen meinen ergebensten Dank auszusprechen. Angefertigt habe ich die vorliegende Arbeit allein, ohne fremde Hilfe, was ich hiermit eidesstattlich versichere.

Lebenslauf.

Ich, Friedrich Ludwig Thomsen, evangelischer Konfession, wurde am 22. April 1874 in Dresden geboren als Sohn des Kaufmanns Gustav Thomsen und dessen Ehefrau Adelaide geb. Christophers. Nachdem ich Ostern 1893 die Reifeprüfung am Königl. Gymnasium zu Leipzig bestanden hatte, widmete ich mich dem Studium der Medizin. Während meiner Studienzeit besuchte ich die Universitäten Leipzig — wo ich das Physicum bestand, — Kiel, Berlin — wo ich meiner militärischen Dienstpflicht als Einjähriger beim III. Garde-Regiment genügte, — Göttingen, Greifswald, Halle und Jena. Hier bestand ich am 28. Dezember 1906 das medizinische Staatsexamen, trat zur Ableistung des praktischen Jahres als Medizinal-Praktikant am 1. Februar 1907 am Herzogl. Landkrankenhaus zu Gotha ein und bestand die medizinische Doctorprüfung in Jena am 19. Dezember 1907.